NOTICE

SUR LES

TITRES ET TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU

Dr F. COMBEMALE

PROFESSEUR DE CLINIQUE MÉDICALE
A L'UNIVERSITÉ DE LILLE





LILLE
IMPRIMERIE LE BIGOT FRÈRES, 68, RUE NATIONALE
25, RUE NICOLAS-LEBLANC



1893



I. — TITRES

Aide-préparateur de chimie à la Faculté de médecine de Montpellier (concours 1881).
Interne à l'asile d'aliénés de Montpellier (concours 1884).
Docteur en médecine de la Faculté de Montpellier (1888).

Agrégé près la Faculté de Médecine de Lille (section de médecine et de médecine légale, 1889).
Chef du laboratoire des cliniques de la Faculté de médecine de Lille (1889).
Chargé de conférences de pathologie interne à la Faculté de médecine de Lille (1890).
Chargé du service de la clinique médicale de la Charité (1890).
Chargé du cours de clinique médicale (semestre d'été 1890).
Chargé du cours de thérapeutique (1891 à 1893).
Professeur de thérapeutique à la Faculté de Lille (1894-1895).
Professeur de clinique médicale à l'hôpital de la Charité (1896).

Officier d'Académie (1893).
Médaille d'or des épidémies (1893).

Rédacteur en chef de l'*Echo médical du Nord* (1897).

Interne délégué à l'ambulance des cholériques (Montpellier 1885).
Médecin de la maison de santé *aléas* pavillons Ollivier, à Lille, depuis 1891.
Directeur de l'ambulance des contagieux de la rue Racine (épidémie de variole 1892).
Directeur des pavillons des contagieux (épidémie de typhus exanthématique 1893).

Membre de la Société de médecine et de chirurgie pratique de Montpellier (1887).
Secrétaire général de la Société centrale de médecine du Nord depuis 1890.
Vice-président du Syndicat médical de Lille et de la région (1896-1897).

Lauréat de la Faculté de médecine de Montpellier (1881).
Lauréat (1re mention) des thèses de la Faculté de médecine de Montpellier (1888).

II. — ENSEIGNEMENT

Conférences du laboratoire des cliniques (années 1889-1890-1891-1892), sur l'*urologie*, *l'hématologie*, *l'analyse du crachat*, *du pus*, *du vomissement au point de vue du diagnostic clinique*.

Conférence de pathologie interne (semestre d'hiver 1889-1890).

Leçons de clinique médicale (semestre d'été 1890) à l'hôpital de la charité, (15 janvier-15 février 1895) à l'hôpital Saint-Sauveur.

Cours de thérapeutique professé à la Faculté de médecine (1891 à 1895).

Leçons de clinique médicale à l'hôpital de la Charité depuis 1896.

Direction des travaux pratiques du laboratoire des cliniques (1889-1892).

III. — TRAVAUX SCIENTIFIQUES

A. — TABLE CHRONOLOGIQUE.

1. — Contribution à l'étude des antiseptiques ; action des antiseptiques sur les organismes supérieurs ; iodure et chlorure mercuriques (en collaboration avec MM. Mairet et Pilatte), *Académie des Sciences*, 2 juin 1885.

2. — Acide thymique (avec MM. Mairet et Pilatte), *Acad. des Sciences*, 22 juin 1885.

3. — Acide phénique ; résorcine (avec MM. Mairet et Pilatte), *Acad. des Sciences*, 20 juillet 1885.

4. — Iode, azotate d'argent (avec MM. Mairet et Pilatte), *Acad. des Sciences*, 24 août 1885.

5. — Etude physiologique sur l'acétophénone (en collaboration avec M. Mairet), *Acad. des Sciences*, 28 décembre 1885.

6. — Recherches sur l'action physiologique et thérapeutique de l'acétophénone (avec M. Mairet), 18 janvier 1886.

7. — L'acétophénone ou hypnone, un nouvel hypnotique ; recherches sur son action physiologique et thérapeutique; *Montpellier médical* et *Mémoires de l'Académie des sciences et des lettres de Montpellier*, 1886, t. VI.

8. — Recherches sur l'action physiologique de l'uréthane (en collaboration avec M. Mairet), *Soc. biologie*, 13 et 20 mars 1886.

9. — Recherches sur l'action thérapeutique de l'uréthane (avec M. Mairet), *Acad. des Sciences*, 5 avril 1886.

10. — Recherches sur l'action physiologique et thérapeutique de l'uréthane (avec M. Mairet), *Montpellier médical*, mai et juin 1886.

11. — Effets hypnotiques de l'acétophénone (hypnone) en aliénation mentale (avec M. Mairet), *Archives de Neurologie*, 1886, n° 87.

12. — Note sur l'action du chloraluréthane (avec M. Mairet), *Montpellier médical*, 1886.

13. — Recherches sur l'action physiologique du méthylal (avec M. Mairet), *Acad. des Sciences*, 24 jsnvier 1887.

14. — Recherches sur l'action physiologique du nitrate de potasse et sur le mécanisme de cette action (avec M. Mairet), *Soc. biol.*, 29 janvier et 5 février 1887.

15. — Recherches sur ls toxicité de la colchicine (avec M Mairet), *Acad. des Sciences*, 14 février 1887.

16. — Recherches sur le mode d'action de la colchicine prise à dose thérspeutique et le mécanisme de cette action (avec M. Mairet), *Acad. des Sciences*, 21 février 1887.

17. — Recherches sur l'action thérapeutique du méthylal (avec M. Mairet) *Acad. des Sciences*, 4 avril 1887.

18. — Note sur les effets du bromhydrate d'hyoscine (avec M. Mairet), *Soc. biol.*, 23 avril 1887.

19. — Un cas de pneumopéricarde par rupture d'une caverne tuberculeuse dans le péricarde, *Montpellier médical*, 1887.

20. — Recherches sur l'oction physiologique et thérapeutique du méthylsl (avec M. Mairet), *Montpellier médical*, juin-juillet 1887.

21. — Recherches sur l'action thérspeutique du méthylal (avec M. Mairet), *Progrès médical*, juillet 1887.

22. — Les sels d'hyoscine, revue in *Montpellier médical*, 1887.

23. — Recherches eur l'action physiologique du strophantus hispidus ou Inée (avec MM. Mairet & Grognier), *Soc. biol.*, 22 octobre et 5 novembre 1887.

24. — Effets du strophantus hispidus ou Inée sur le cœur et la respiration, avec tracés (avec MM. Mairet et Grognier), *Montpellier médical*, novembre 1887.

25 — Note sur l'sction hypnotique de l'antipyrine chez les aliénés, (avec M. Mairet) *Soc. biol.*, 26 novembre 1887.

26. — Sur l'étiologie et la pathogénie de l'othématome des aliénés, *Société de médecine et de chirurgie pratiques de Montpellier*, 6 décembre 1887.

27. — Du strophantus hispidus ou Inée, revue in *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, décembre 1887.

28. — Traumatisme éveillant une syphilis ignorée, observation et réflexions (en collaboration avec M. Fédou), *Union médicale*, décembre 1887 et *Montpellier médical*, janvier 1888.

29. — Influence dégénérative de l'alcool eur la descendance ; recherches expérimentales (avec M. Mairet). *Acad. des Sciences*, 5 mars 1888.

30. — Recherches expérimentales sur l'intoxication chronique par l,alcool (avec M. Mairet), *Acad. des Sciences*, 12 et 19 mars 1888.

31. — La descendance des alcooliques, *thèse inaugurale pour le doctorat en médecine*, 21 février 1888.

32. — Contrihution à l'étude de l'othématome. *Montpellier médical*, septemhre 1888.

33. — Sur l'action physiologique de l'Hedwigia halsamifera (avec MM. Gaucher et Marestang), *Acad. des Sciences*, 24 septemhre 1888.

34. — Une épidémie de maladies de l'appareil pulmonaire, *Montpellier médical*, octohre 1888.

35. — Étude clinique d'un cas de fièvre puerpérale chez une malade atteinte d'endocardite, mémoire de candidature à la *Société centrale de méd. du Nord*, juillet 1889.

36. — Le Staphylococcus pyogenes aureus, seul microorganisme rencontré dans une pyémie puerpérale (evec M. Dubiquet), *Soc. centrale de méd. du Nord*, 13 décemhre 1889.

37. — Recherches sur l'action physiologique de l'écorce du sureau (samhucus nigra) (evec M. Dubiquet), *Soc. biol.*, 30 novemhre 1889.

38. Note sur lee effets physiologiques des lavements gazeux d'ammoniaque, *Soc. biol.*, 14 décemhre 1889.

39. — De la valeur thérapeutique de l'exalgine (en collaboration avec M. François), *Bull. méd. du Nord*, 28 mare 1890.

40. — Contrihution à l'étude du clou phymique (avec M. François), *Bull. méd. du Nord*, 11 evril 1890.

41. — Note sur deux cas de crachat vert (aveo M. François), *Bull. méd. du Nord*, 9 mai 1890, et *Soc. biol.*, 17 mai 1890.

42. — Les eflete physiologiques du ferrocyanure de poteseium (avec M. Dubiquet) *Soc. biol.*, 19 avril 1890. et *Bull. général thérapeutique*, 15 mai 1890.

43. — Scietique: névralgie ou névrite? *Bull. méd. du Nord*, 23 mai 1890.

44. Recherches expérimentales sur l'action phyeiologique du phénol camphré (avec M. François), *Congrès des Sociétés savantes*, 30 mai 1890.

45. — **Un cas d'endocardite végétante de la valvule auriculo-ventriculaire droite**, *Bull. méd. du Nord*, 13 juin 1890.

46. — **Un cas à l'appui de la difficulté de caractérisation microscopique des matières fécales** (avec M. Leleu), *Bull. méd. du Nord*, 27 juin 1890.

47. — **Un cas de paraplégie par ankylose vertébrale**, *Bull. méd. du Nord*, 11 juillet 1890.

48. — **Recherches sur les propriétés physiologiques et thérapeutiques du bleu de méthylène** (avec M. François), *Soc. biol.*, 19 juillet 1890.

49. — **Un rein calculeux**, *Soc. centrale de méd. du Nord*, 9 mai 1890.

50. — **De l'excrétion de l'azote urinaire dans la colique saturnine** (avec M. Surmont), *Soc., biol.*, 26 juillet 1890.

51. — **Du vertige de Ménière**, *Bull. méd. du Nord*, 25 juillet 1890.

52. — **Recherches expérimentales sur les phénomènes nerveux et les causes déterminantes de leur apparition dans le saturnisme chronique** (avec M. François), *Acad. des Sciences*, 4 août 1890.

53. — **De l'agoraphobie**, *Bull. méd. du Nord*, 22 août 1890.

54. — **A propos d'une observation de tœnia inerme**, *Bull. méd. du Nord*, 12 septembre 1890.

55. — **Mort subite dans l'asthme**, *Bull. méd. du Nord*, 26 septembre 1890.

56. — **Un cas de lithiase biliaire traité par l'huile d'olives**, *Bull. méd. du Nord*, 26 septembre 1890.

57. — **Valeur de l'acide camphorique comme agent antisudoral** (avec M. Dubiquet), *Bull. méd. du Nord*, 28 novembre 1890.

58. — **Du tellurate de soude contre les sueurs pathologiques** (avec M. Dubiquet), *Bull. méd. du Nord*, 9 janvier 1891.

59. — **Recherches cliniques sur deux agents antisudoraux : l'acide camphorique et le tellurate de soude**, *Bull. général thérapeutique*, 15 janvier 1891.

60. — **Présentation d'une collection de calculs biliaires**, *Soc. cent. de médecine du Nord*, 27 février 1891.

61. — **Quelques expériences sur la cascarine ; des dangers de son emploi thérapeutique**, *Bull. méd. du Nord*, 27 février 1891.

62. — **Recherches sur l'action physiologique de la triméthylamine** (avec M. Brunelle) *Soc. biol.*, 14 mars 1891.

63. — Hydropisie de l'appendice vermiculaire, *Soc. cent. de méd du Nord*, 27 mars 1891.

64. — Présentation de cultures de staphylocoque doré et de streptocoque provenant d'une méningite postpneumonique, *Soc. cent. de méd. du Nord*, 10 avril 1891.

65. — Quelques points de l'urologie de la tuberculose traitée par la lymphe de Koch (avec M. Lamy), *Soc. biol.*, 11 avril 1891.

66. — Recherches expérimentales et cliniques sur le bleu de méthylène, *Bull. général de thérapeutique*, 30 avril 1891.

67. — Sur l'action méthémoglobinisante du bleu de méthylène, *Soc. biol.*, 2 mai 1891.

68. — Contribution à l'étude du traitement des sueurs nocturnes par l'acide agaricinique (avec M. Patoir), *Bull. méd. du Nord*, 22 mai 1891.

69. — Recherches cliniques sur la valeur antihydrotique de l'acide agaricinique, *Bull. général de thérapeutique*, 30 mai 1891.

70. — Recherches expérimentales sur les méthylamines (avec M. Brunelle), *Congrès des Sociétés savantes*, mai 1891.

71. — Contribution à l'étude de la névrite paludéenne, *Bull. méd. du Nord*, 12 juin 1891, et *Progrès médical*, 16 juillet 1892.

72. — De la dégénérescence crétacée des nerfs dans la lèpre anesthésique (avec M. Marestang), *Soc. biol.*, 20 juin 1891.

73. — Un cas d'antipyrinisme chronique, *Bull. méd. du Nord*, 26 juin 1891.

74. — De l'acide borique contre le crachat vert : recherches expérimentales et remarques cliniques (avec M. Ladrière), *Bull. méd. du Nord*, 24 juillet 1891.

75. — De l'état anatomo-pathologique des valvules du cœur dans l'alcoolisme aigu, *Bull. méd. du Nord*, 14 août 1891.

76. — Nouveaux documents fournis par l'expérimentation à l'appui de la valeur de l'alcoolisme comme cause de paralysie générale, *Congrès des médecins aliénistes*, Lyon, août 1891.

77. — Rapports de la paralysie générale précoce avec l'alcoolisme ancestral, *Congrès des médecins aliénistes*, Lyon, août 1891.

78. — A propos d'un cas de bubon scarlatineux ; recherches bactériologiques (avec M. Lamy), *Bull. méd. du Nord*, 8 janvier 1892.

79. — Diagnostic différentiel entre l'influenza et la variole au début, *Soc. centrale de médecine du Nord,* 22 janvier 1892.

80. — Anévrysme de la crosse de l'aorte d'origine traumatique méconnu et terminé par hémorrhagie lente (avec M. Lamy), *Bull. méd. du Nord,* 26 février 1892).

81. — La noix de Kola, *Bull. général de thérapeutique,* 29 février 1892.

82. — Contribution à l'étude des troubles (paralytiques et ataxiques) de la parole consécutifs à la variole : leur fréquence, leur pathogénie (*Soc. cent. de méd. du Nord,* 12 février 1892, et *Archives générales de médecine,* juin 1892.)

83. — Faits à l'appui de la nature microbienne de l'éclampsie puerpérale (avec M. Bué), *Soc. biologie,* 19 mars 1892.

84. — Angine de poitrine, dermatophyties, érythrasma ; remarques cliniques et recherches bactériologiques (avec M. Lamy), *Bull. méd. du Nord,* 25 mars 1892.

85. — Notes de laboratoire pour servir à l'étude de l'intoxication chronique par l'alcool, *Bull. gén. thérapeutique,* 30 avril 1892, et *Bull. méd. du Nord,* 23 septembre, 14 octobre et 11 novembre 1892.

86. — Recherches expérimentales sur les effets physiologiques de la monométhylamine (avec M. Brunelle), *Bull. méd. du Nord,* 13 mai 1892.

87. — Des abcès consécutifs à la variole : leurs agents infectieux, les conditions de leur apparition et les causes de leur localisation (avec M. Marivint), *Bull. méd. du Nord,* 27 mai 1892.

88. — Quelques chiffres sur la question de la revaccination (avec M. Marivint), *Soc. centrale de médecine du Nord,* 13 mai 1892.

89. — Pathogénie de l'éclampsie fondée sur sa nature microbienne (avec M. Bué), *Congrès des sociétés savantes,* 8 juin 1892, et *Bull. méd. du Nord,* 24 juin 1892.

90. — A propos d'un cas d'adénie : remarques sur le diagnostic, recherches et réflexions sur l'étiologie de cette maladie, *Revue de médecine,* août 1892.

91. — La menstruation, la grossesse et l'allaitement pendant la variole (avec M. Marivint), *Soc. cent. de Méd. du Nord,* 24 juin 1892.

92. — Les alcooliques devant la variole (avec M. Marivint), *Soc. cent. de Méd. du Nord,* 8 juillet 1892.

93. — Un cas d'endocardite chronique, sa bactériologie; rôle de la grossesse et de l'accouchement dans sa terminaison fatale. *Bull. méd. du Nord*, 25 novembre 1892.

94. — La rachialgie dans la variole; ses rapports avec la vie sexuelle, *Soc. cent. de Méd. du Nord*, 9 décembre 1892, et *Bull. méd. du Nord*, 23 décembre 1892.

95. — L'aphorisme « febris spasmos solvit » devant la variole, *Soc. cent. de Méd. du Nord*, 23 décembre 1892.

96. — Quelques faits intéressants de contagion variolique, *Soc. cent. de Méd du Nord*, 27 janvier 1893.

97. — L'urine considérée comme bouillon de culture, *Bull. méd. du Nord*, 25 février 1893.

98. — La mortalité et les causes de la mort dans la variole, *Soc. cent. de Méd. du Nord*, 24 février 1893.

99. — Ulcère de l'estomac avec ictère, *Bull. méd. du Nord* 10 mars 1893.

100. — Rapport à Monsieur le Président de la commission administrative des hospices de Lille, sur l'épidémie de variole de 1891-92 (ambulance de la rue Racine), Le Bigot, imprimeurs, 1893.

101. — Trente-trois calculs de cholestérine dans le canal cholédoque d'une vieille femme (avec M. Delbreil), *Soc. cent. de Méd. du Nord*, 10 mars 1893.

102. — Une tumeur blanche silencieuse depuis 54 ans, *Soc. cent. de Méd. du Nord*, 10 mars 1893.

103. — Présentation d'un cardiolithe (avec M. Léon Gaudier), *Soc. cent. de Méd. du Nord*, 10 mars 1893.

104. — A propos de pneumonie infectieuse, *Bull. Méd. du Nord*, 24 mars 1893.

105. — Des anomalies de localisation de l'éruption variolique et de leurs causes apparentes, *Soc. cent. de Méd. du Nord*, 24 mars 1893.

106. — Recherches expérimentales sur les méthylamines, *Bull. gén. Thérapeutique*, 31 mars 1893.

107. — Les poissons peuvent-ils être des intermédiaires dans la transmission de la tuberculose? *Congrès des Sociétés savantes*, 6 avril 1893.

108. — Première note sur les microorganismes trouvés dans la rate et le cerveau des malades ayant succombé au typhus exanthématique (avec M. Curtis), *Société de biologie*, 22 avril 1893.

109. — Traitement du typhus exanthématique par les bains froids (avec M. L. Gaudier), *Bulletin médical*, 23 avril 1893.

110. — De la valeur de la courbe thermométrique dans le diagnostic du typhus exanthématique, *Soc. cent. de Méd. du Nord*, 28 avril 1893.

111. — A propos de la contagiosité du typhus exanthématique, *Médecine moderne*, 10 mai 1893.

112. — Un cas de typhus exanthématique terminé par hémorrhagie, *Annales de médecine*, 10 mai 1893.

113. — A propos d'un cas d'emphysème pulmonaire; étiologie et complication peu fréquentes, *Bull. méd. du Nord*, 12 mai 1893.

114. — Le cœur dans le typhus exanthématique, *Soc. cent. de Méd. du Nord*, 26 mai 1893.

115. — Contribution à l'étude de la colique saturnine par l'huile d'olives à haute dose, *Bulletin général de thérapeutique*, 30 mai 1893.

116. — Note sur les symptômes et lésions pulmonaires dans le typhus exanthématique. *Conseil d'hygiène et de salubrité publique* et *Bull. méd. du Nord*, 9 juin 1893.

117. — Nouvelle contribution à l'étude bactériologique des abcès consécutifs à l'éruption variolique : applicstions à l'hygiène nosocomiale, *Bull. méd. du Nord*, 23 juin 1893.

118. — Deux cas de typhus exanthématique avec hypothermie, *Gazette hebd. méd. et chir.*, juin 1893.

119. — Des efflorescences graisseuses cutanées critiques du typhus exanthématique, *Médecine moderne*, 15 juillet 1893.

120. — Une épidémie de maison : contagiosité du typhus exanthématique. *Soc. cent. de Méd. du Nord*, 21 juillet 1893.

121. — Péritonite mortelle à l'occasion de l'instauration des règles pendant le typhus exanthématique (avec M. Marivint), *Bull. méd. du Nord*, 8 septembre 1893.

122. — L'exalgine possède-t-elle des propriétés anesthésiantes locales? *Bull. méd. du Nord*, 27 octobre 1893.

123. — Un cas de typhus exanthématique à début cholériforme, *Annales de médecine*, 1er février 1894 et *Bull. méd. du Nord*, 9 février 1894.

124. — Sur la durée d'incubation et la facile transmissibilité du typhus exanthématique, *Bull. méd. du Nord*, 9 février 1894.

125. — La température axillaire prise toutes les heures chez un tuberculeux. *Soc. cent. de Méd.*, 9 février 1894.

126. — Grossesse et typhus exanthématique, *Bull. méd. du Nord*, 23 février 1894.

127. — Au bout de combien de temps la revaccination devient-elle nécessaire ? *Soc. cent. de méd.*, 9 mars 1894 et *Bull. méd. du Nord*, 1894, p. 233.

128. — Discussion d'un cas de diabète insipide, *Bull. méd. du Nord*, 9 mars 1894.

129. — Le typhus exanthématique chez les enfants. *Journal de clinique et de thérapeutique infantiles*, 15 mars 1894, et *Bull. méd. du Nord*, 23 mars 1894.

130. — Recherches statistiques sur le traitement du typhus exanthématique par les bains froids, *Congrès des Sociétés savantes*, 28 mars 1894.

131. — Les complications pulmonaires graves dans le typhus exanthématique, *Bull. gén. thérapeutique*, 15 avril 1894.

132. — Idées délirantes lypémaniaques chez un tuberculeux inanitié, *Bull. méd. du Nord*, 1894, p. 269.

133. — Le typhus exanthématique chez les vieillards, *Bull. général de thérapeutique*, 15 juillet 1894, et *Bull. méd. du Nord*, 14 décembre 1894.

134. — Expériences sur l'action physiologique de l'hématoxyline, *Bull. méd du Nord*, 12-26 octobre 1894.

135. — Traitement du pneumothorax. *Nord méd.* 1er janvier 1895.

136. — Sur la cirrhose hypertrophique biliaire, *Bull. méd. du Nord*, 8 février 1895.

137. — Un cas d'ostéoarthropathie hypertrophiante (avec M. Chatelin), *Bull. méd. du Nord*, mars 1895.

138. — Contribution expérimentale à l'étude de l'intoxication aiguë par la santonine, *Congrès des Sociétés savantes*, 1895, *Journal de clinique et de thérapeutique infantiles*, juin 1895, *Bull. méd. du Nord*.

139. — Traitement des bronchites aiguës, *Nord méd.*, 15 juin et 1er juillet 1895.

140. — Diagnostic différentiel pratique entre le typhus et la fièvre typhoïde, *Nord méd.*, 1er décembre 1895.

141. — Trois cas de scarlatine traités par le sérum antistreptococcique, *Soc. cent. de méd.*, 25 janvier 1896.

142. — Quelques expériences sur la résine de gaïac, *Rev. intern. de méd. et chir.*, 25 février 1896.

143. — De la valeur du sulfate de strychnine dans le traitement de l'alcoolisme chronique, *Congrès des sociétés savantes*, 8 avril 1896, *Nord médical*, 1896, p. 67.

144. — Nouvelle série d'observations intéressantes du typhus exanthématique : l'épidémie de 1893 dans une famille de logeurs à la nuit, *Bull. méd. du Nord*, 24 avril 1896.

145. — A propos d'un cas de paralysie générale, *Bull. méd. du Nord*, 1896, p. 321.

146. — Quelques cas de typhus exanthématique observés à Lille et à Wervicq-Sud (avec M. Gorez), *Soc. cent. de Méd. du Nord*, 28 février 1896.

147. — Autres cas de typhus exanthématique observés à Fives (avec M. Gorez), *Soc. cent. de Méd.*, juin 1896.

148. — Les manifestations cardiaques du rhumatisme articulaire aigu, *Nord méd.*, 1896, nos 39 et 40.

149. — Paralysie saturnine à type brachial, *Bull. méd. du Nord*, 1896, p. 360.

150. — Un cas de pyohémie blennorrhagique, *Bull. méd. du Nord*, 1896, p. 427.

151. — Neuf cas de rhumatisme articulaire aigu traité par le salicylate de méthyle. *Soc. cent. de Méd. du Nord*, 1896.

152. — Diagnostic et pronostic d'un anévrysme de l'aorte. *Bull. méd. du Nord*, 1896, p. 571.

153. — Diagnostic précoce de la tuberculose pulmonaire par la tuberculine (avec M. Raviart). *Bull. méd. du Nord*, 1896, p. 593.

154. — Du sulfonal contre les sueurs nocturnes des phtisiques (avec M. Descheemacker), *Bull. méd. du Nord*, 1896, p. 641.

155. — Ostéoarthropathie hypertrophiante pneumique (avec M Descheemacker, *Bull. méd. du Nord*, 1896, p. 691.

156. — Les syphilitiques devant le typhus exanthématique. *Bull. méd. du Nord*, 1896, p. 797.

157. — Sur les ulcérations tuberculeuses de la cavité buccale, *Echo méd. du Nord*, 1897, p. 4.

158. — Brèves recherches sur la cantharidine et observation d'intoxication légère, *Revue intern. de méd. chir. et obstétr.*, 15 janvier 1897.

159. — Les indications et les contrindications du traitement de l'alcoolisme chronique par la strychnine, *Congrès des Sociétés savantes*, 21 avril 1897.

160. — Les saturnins devant le typhus exanthématique, *Echo médical du Nord*, 1897, p. 274.

161. — Maladie de Reichmann ou dyspepsie par hypersécrétion gastrique. *Echo médical du Nord*, 1897, p. 348.

162. — Sur l'hémophilie, *Echo médical du Nord*, 1897, p. 455.

THÈSES ÉCRITES SOUS MON INSPIRATION

Dr Vigné. — De l'emploi combiné du chloral et de la digitale dans la période d'agitation de l'épilepsie et de la manie. (*Thèse Montpellier*, 1884.)

Dr Peschaud. — De l'othémathome. (*Thèse Montpellier*, 1886.)

Dr Grognier. — Recherches physiologiques et thérapeutiques sur le strophantus hispidus. (*Thèse Montpellier*, 1887.)

Dr Dubiquet. — De la réceptivité et de l'immunité vis-à-vis de la vaccine. (*Thèse Lille*, 1890.)

Dr Régnier. — De l'adénie infectieuse ; contribution à l'étude des hypertrophies ganglionnaires chroniques. (*Thèse Lille*, 1892.)

Dr Compagnon. — Traitement du typhus par les bains froids. (*Thèse Lille*, 1894, n° 31.)

Dr Chocreaux. — Emploi du chloralose en aliénation mentale. (*Thèse Lille*, 1894), n° 35.)

Dr Marivint. — L'épidémie de typhus exanthématique à Lille en 1893 : son histoire, ses caractéristiques épidémiologiques et ses particularités cliniques. (*Thèse Lille*, 1894, n° 36.)

Dr Dupnet. — Contribution à l'étude du bleu de méthylène. (*Thèse Lille*, 1894, n° 66.)

Dr Gallo. — Les formes graves du typhus exanthématique. (*Thèse Lille*, 1894, n° 78.)

Dr Delcroix. — Des applications cliniques du nitrite d'amyle. (*Thèse Lille*, 1895, n° 81.)

Dr Lemoine. — Des effets physiologiques de la santonine et des accidents produits par son emploi abusif. (*Thèse Lille*, 1895, n° 130.)

Dr Dubois. — Les angines scarlatineuses et leur traitement par le sérum de Marmorek. (*Thèse Lille*, 1896, n° 122.)

Dr Ringot. — Traitement du rhumatisme articulaire aigu par le salicylate de méthyle. (*Thèse Lille*, 1896, n° 142.)

Dr Lestoquoy. — Contribution à l'étude de la médication thyroïdienne dans l'obésité. (*Thèse Lille*, 1896, n° 157.)

Dr Jacquarcq. — Contribution à l'étude de la nature infectieuse du purpura simplex. (*Thèse Lille*, 1896, n° 158.)

Dr Havrez. — Etat actuel des connaissances médicales sur l'exalgine. (*Thèse Lille*, 1896, n° 7.)

Dr Reniez. — Contribution à l'étude du phénomène d'agglutination présenté par le bacille d'Eberth et le bactérium coli en présence du sérum. (*Thèse Lille*, 1897, n° 11.)

Dr Delangle. — Des accidents causés par l'antipyrine ; opinions et critique. (*Thèse Lille*, 1897, n° 14.)

Dr Meurisse. — Recherches cliniques sur la valeur thérapeutique de la sauge comme agent antisudoral. (*Thèse Lille*, 1897, n° 20).

Dr Verclytte. — Recherches sur la valeur clinique de la tannalbine. (*Thèse Lille*, 1897, n° 25.)

Dr Breton. — Etude clinique sur la méningite tuberculeuse de l'adulte : type anormal choréiforme. (*Thèse Lille*, 1897, n° 29.)

Dr Delahousse. — Traitement de la gale par le baume du Pérou. (*Thèse Lille*, 1897, n° 34.)

Dr Bazélis. — Contribution à l'étude des accidents causés par le sulfate de quinine. (*Thèse Lille*, 1897, n° 35.)

Dr Dassonville. — De quelques indications thérapeutiques de la saignée (cardiopathies, urémie, pneumonie). (*Thèse Lille*, 1897, n° 41.)

Dr Descheemacker. — Contribution à l'étude de l'antisepsie intestinale. (*Thèse Lille*, 1897, n° 62.)

Dr Quiret. — Le dermatol dans les diarrhées. (*Thèse Lille*, 1897, n° 64.)

RAPPORTS OFFICIELS

1° Rapport sur les modifications à apporter au régime de l'agrégation dans les Facultés de médecine, 1890.

2° Rapport sur les concours de fin d'année (1890-1891).

B. — ANALYSE

I. — THÉRAPEUTIQUE EXPERIMENTALE ET CLINIQUE

Agents antiseptiques. ————

Contribution à l'étude des antiseptiques; action des antiseptiques sur les organes supérieurs :
Iodure et chlorure mercuriques, *Académie des Sciences,* 2 juin 1885 ;
Acide thymique, *Académie des Sciences,* 22 juin 1885 ;
Acide phénique, résorcine, *Académie des Sciences,* 20 juillet 1885 ;
Iode, azotate d'argent, *Académie des Sciences,* 24 août 1885 ;
(en collaboration avec MM. le professeur Mairet et Pilatte).

Etudiées surtout au point de vue de leur introduction par la voie intraveineuse dans l'économie, ces diverses substances, de toutes les plus antiseptiques, produisent des désordres vitaux et des lésions à des doses que nous avons déterminées avec soin ; la dose toxique minimum était intéressante à connaître pour l'utilisation de ces substances en chirurgie antiseptique. La caractéristique de l'intoxication par ces substances est d'agir comme des poisons irritants.

Recherches sur l'action physiologique du phénol camphré, *Congrès des Sociétés savantes,* 30 mai 1890, in *Montpellier médical,* août 1890 (avec M. François).

D'expériences sur le chien et le cobaye, dans lesquelles le phénol camphré a été donné en injections hypodermiques et à des doses variant entre 0 gr. 16 et 2 gr. 12 par kilogr. du poids du corps, il ressort :

1° Que c'est approximativement à 60 centigr. par kilogr. du poids du corps qu'on peut fixer la dose toxique de phénol camphré ;

2° Que les effets obtenus sont, suivant les doses, des vomissements, de l'oligurie, de l'hypothermie, des tremblements convulsifs avec hyperesthésie ou anesthésie, enfin des attaques épileptiformes qui, lorsqu'elles éclatent, emportent toujours l'animal ;

3° Que les lésions constatées à l'autopsie consistent dans une congestion irritative de tous les organes vasculaires ;

4° Que cette symptomatologie et ces lésions nécroacopiques sont le fait de l'intoxication phéniquée seule, que même (Cf. *Acad. Sciences, 1885*) le camphre n'influe en aucune façon sur la toxicité totale du phénol camphré ;

5° Que ces recherchea permettent de trancher la queation de savoir, si dana le phénol camphré, il y a combinaison des deux éléments ou liquéfaction du phénol par le camphre, dana le sens de la seconde hypothèae.

Note sur deux cas de crachats verts, *Bull. Méd. du Nord*, 1890, p. 217 (avec M. François).

Contribution à l'étude du crachat vert, *Soc. biol.*, 17 Mai 1890 (avec M. François).

De l'acide borique contre le crachat vert : recherches expérimentales et remarques cliniques, *Bull. méd. du Nord*, 1891, p. 333 (avec M. Ladrière).

L'obaervation de deux épidémies aucceasives de crachats, devenant verts après l'expectoration ou expectorés aveo cette coloration, fournit l'occasion de contrôler lea opinions de Frick à ce sujet. Nous concluions : 1° que le orachat vert, lorsqu'il se montre épidémiquement, est toujours de nature microhienne ; 2° que la matière colorante verte est le résultat de la sécrétion du micro-organiame infectant ; 3° que le diagnostic d'une maladie du poumon ne peut, en aucune façon, être étayé par la présence de cette coloration aurajoutée du crachat ; 4° que le pronostic de la lésion pulmonaire primitive n'est nullement influencé par cette infection aupplémentaire ; 5° qu'une température de 100°, l'acide horique à l'intérieur sont des moyena prophylactiques et thérapeutiques suffiaants pour triompher de semhlahle épidémie. La signification pathologique de cette infection eat nulle ; sa valeur ae réduit à celle d'une curiosité clinique.

Profitant de la réapparition de quelques caa de crachat vert dans les salles de l'hôpital de la Charité, vérification expérimentale fut faite de l'opinion déjà émise que l'acide horique à la dose de 50 centigr. et 1 gr. par jour pria à l'intérieur, amenait la disparition de la coloration [verte des crachata. Avec de l'eau horiquée placée dans le fond des crachoirs, le développement du hacille générateur de la coloration, dans les cas où la teinte verte n'apparaissait que dans le crachoir, fut empêchée. Un crachat de tuherculeux aoumia au traitement par l'acide horique fut vainement ensemencé, tandis qu'un crachat témoin prenait trèa vite la couleur vert d'herbe. Enfin, une autre série d'enaemencements permit de conclure

à la persistance de l'action antiseptique de l'acide borique vis-à-vis du bacille du crachat vert, même cinq jours après la cessation d'un traitement boriqué *per os* de quelques semaines.

Agents hypnotiques. ————————

Etude physiologique sur l'acétophénone, *Acad. des Sciences*, 28 décembre 1885.

Recherches sur l'action physiologique et thérapeutique de l'acétophénone, *Acad. des Sciences*, 18 janvier 1886.

L'acétophénone ou hypnone, un nouvel hypnotique ; recherches sur son action physiologique et thérapeutique, *Montpellier médical*, 1886, et *Mémoires de l'Acad. des sciences et lettres de Montpellier*, 1886, t. VI.

Effets hypnotiques de l'acétophénone en aliénation mentale *Archives Neurologie*, 1886, n° 37 (avec M. le professeur Mairet).

Nos recherches expérimentales ont confirmé l'opinion, généralement admise, que l'hypnone, chez l'homme sain, ne produit pas de sommeil et qu'il faut, chez les animaux, atteindre l'intoxication pour produire un coma ressemblant au sommeil. Dans le domaine thérapeutique, nous avons montré que les aliénés ne tirent aucun profit de l'acétophénone, comme hypnotique vrai ; tout au plus l'action sédative sur l'agitation musculaire est-elle obtenue, mais c'est toujours au détriment de la nutrition, car l'hémoglobine diminue dès l'administration du médicament.

Recherches sur l'action physiologique de l'uréthane, *Soc. biol.* 13 et 20 mars 1886.

Recherches sur l'action thérapeutique de l'uréthane, *Acad. des Sciences*, 5 avril 1886.

Recherches sur l'action physiologique et thérapeutiqne de l'uréthane, *Montpellier médical*, mars et juin 1886 (en collaboration avec le professeur Mairet).

Il ressort de nos travaux sur l'uréthane que ce médicament est un hypnotique et que le sommeil qu'il produit a beaucoup d'analogie avec le sommeil physiologique. Nous appuyant sur l'expérimentation, nous avons donné l'uréthane chez les aliénés et nous l'avons vu réussir dans les cas d'insomnie, liée tant à l'état anémique qu'à l'état congestif des centres nerveux ; l'altération de la nutrition générale est une condition suffisante pour que l'uréthane réussisse. Une action directe sur la cellule nerveuse est donc parfois le mode qu'emprunte un médicament pour produire le sommeil.

Note sur l'action du chloraluréthane, *Montpellier médical,* 1886, (avec M. Mairet).

Au cours des recherches sur l'uréthane, nous pensâmes que le chloraluréthane, corps défini résultant de la combinaison directe du chloral et de l'uréthane, deux hypnotiques incontestés, devait avoir une action hypnotique. L'expérimentation sur les animaux nous démontra qu'à la combinaison de corps chimiques ne correspondait pas la somme ou le produit de leurs propriétés thérapeutiques respectives. Depuis lors, le chloraluréthane est entré dans le traitement de l'insomnie sous le nom de somnal, avec le peu de succès que l'on sait.

Recherches sur l'action physiologique du méthylal, *Acad. des Sciences,* 24 janvier 1887.
Recherches sur l'action thérapeutique du méthylal, *Acad. des Sciences,* 4 avril 1887.
Recherches sur l'action physiologique et thérapeutique du méthylal, *Montpellier médical,* juin et juillet 1887.
Recherches sur l'action thérapeutique du méthylal, *Progrès médical,* juillet 1887 (avec le professeur Mairet).

Le méthylal, dont les premiers nous avons introduit l'usage thérapeutique en France, est un hypnotique à doses relativement faibles ; s'éliminant rapidement, il trouve son emploi en aliénation mentale dans la période d'état des folies simples, et dans les démences organiques ; l'accoutumance s'obtient au bout de quelques prises, bien que l'impression soit passagère.

Note sur les effets du bromhydrate d'hyoscine, *Soc. biologie,* 23 avril 1887.
Les sels d'hyoscine, *Montpellier médical,* 1887 (avec M. Mairet).

Dans ces recherches sur la toxicité de l'hyoscine, nous avons constaté que c'était un mydriatique puissant, que le bromhydrate en particulier procurait des hallucinations de tous les sens; dangereux à manier à cause des accidents à longue échéance à lui imputables, tel nous parut le bromhydrate d'hyoscine que pour cette raison nous nous refusâmes à employer contre l'insomnie.

Note sur l'action hypnotique de l'antipyrine chez les aliénés, *Société biologie,* 26 novembre 1887 (avec M. le professeur Mairet).

Les folies alcooliques dont l'insomnie est si fréquemment un symptôme ont bénéficié de ce traitement : 4 grammes d'antipyrine amenaient du sommeil.

Agents diurétiques.

Recherches sur l'action physiologique du nitrate de potasse et sur le mécanisme de cette action, *Société biologie,* 29 janvier et 5 février 1887 (avec M. Mairet).

Pour nous le nitrate de potasse est un diurétique sanguin, c'est-à-dire qu'il emprunte au globulo sanguin son eau de constitution, qui la reprend aux autres éléments anatomiques; c'est ce qui résulte de nombreuses expériences dans lesquelles le sang était examiné au microscope à des intervalles réguliers un certain nombre de fois après l'ingestion du nitrate; à dose élevée le nitre se conduit comme un poison irritant.

Recherches sur l'action physiologique du strophantus hispidus ou Inée, *Soc. biologie,* 22 octobre et 5 novembre 1887.
Effets du strophantus hispidus ou Inée sur le cœur et la respiration (avec tracés), *Montpellier médical,* novembre 1887.
Du strophantus hispidus ou Inee, *Gaz. hebd. de méd. et de chir.,* décembre 1887 (avec MM. Mairet et Grognier).

Ces divers travaux ont contribué à classer définitivement l'Inée, poison d'épreuve des Pabouins, parmi les poisons du cœur; ils ont démontré aussi l'impossibilité de son introduction dans la thérapeutique à titre de diurétique et de stimulant cardiaque à cause des accidents graves qu'amènent, même à l'état physiologique, des doses infinitésimales de ses extraits.

Recherches sur l'action physiologique de l'écorce de tige de sureau (sambucus nigra), *Soc. biologie,* 30 novembre 1889 (avec M. Dubiquet).

Les résultats obtenus sur les chiens et les cobayes concordent exactement, au point de vue uniquement physiologique, avec ce que les auteurs rapportent des propriétés diurétiques et éméto-cathartiques du sureau. La polyurie existe toujours, qu'on emploie la première ou la seconde écorce; la seconde écorce donne en outre des vomissements et de la diarrhée. L'abaissement de la température, le ralentissement du pouls et de la respiration font croire à l'influence de la circulation sur cette polyurie constante.

Recherches sur les effets physiologiques du ferrocyanure de potassium, *Soc. biologie,* 19 avril 1890.
Recherches sur les effets physiologiques du ferrocyanure de potassium, *Bulletin général de thérapeutique,* 15 mai 1890, (avec M. Dubiquet).

Les résultats expérimentaux que nous avons obtenus sont tels qu'ils nous permettent de rectifier et de compléter dans les termes suivants l'opinion que sur la foi des auteurs, on se faisait jusqu'ici des propriétés physiologiques du ferrocyanure de potassium.

1° Le ferrocyanure de potassium, même aux doses de 2 grammes par kilogr. du poids du corps, n'est pas toxique chez les animaux;

2° Il n'est pas davantage un diurétique chez le chien; chez les animaux qui ne vomissent pas, le cobaye par exemple, même à faible dose, une action diurétique certaine se manifeste pendant trois heures après la prise.

3° Chez le chien, l'usage répété du ferrocyanure de potassium provoque des troubles intestinaux; des vomissements sont infailliblement amenés si la dose atteint et dépasse 80 centigr. par kilogr. du poids du corps, quel que soit le degré de concentration de la liqueur.

4° La température centrale, la circulation, la respiration, le système nerveux ne sont pas influencés suivant une modalité constante.

5° Le ferrocyanure se transforme dans l'économie et est éliminé dans les urines à l'état de ferricyanure, lorsque la dose chez le cobaye ne dépasse pas 45 centigr. par kilogr. du poids du corps.

6° L'action diurétique du ferrocyanure paraît devoir être rapportée au potassium, mis en liberté par le passage du ferrocyanure à l'état de ferricyanure et immédiatement transformé en sels de potasse, diurétiques reconnus et avérés.

Agents purgatifs. ———

Recherches sur la toxicité de la colchicine, *Acad. des sciences,* 14 février 1887.

Recherches sur le mode d'action de la colchicine prise à dose thérapeutique et le mécanisme de cette action, *Acad. des sciences,* 21 février 1887 (avec M. Mairet).

La colchicine, d'après nos recherches sur les animaux et sur l'homme, agit comme un irritant, surtout rénal et intestinal; elle est toxique à 0 gr. 0005 par kilogramme du poids du corps. Diurétique chez l'homme à la dose de 0 gr. 002, elle est purgative à 0 gr. 005; elle augmente l'excrétion de l'acide urique et congestionne les têtes articulaires des os.

Un cas de lithiase biliaire traité par l'huile d'olives, *Bulletin médical du Nord,* 1890, p. 465.

La lithiase biliaire et sa manifestation douloureuse symptomatique, la colique hépatique, ont été récemment traitées avec succès par

l'huile d'olives à haute dose. Les effets ont répondu à l'attente dans les deux accès de colique pour lesquels le malade a été traité de cette façon.

Quelques expériences sur la cascarine; des dangers de son emploi, *Bulletin médical du Nord,* 1891, p. 97.

Six chiens soumis chacun à une alimentation différente, et en conditions expérimentales variables, ont pris de la cascarine à raison de une à quatre pilules en une fois. Les effets purgatifs ont presque toujours été obtenus, il y avait même parfois superpurgation, vomissements, selles sanguinolentes, etc. Ces résultats expérimentaux qui rapprochent la cascarine de la colchicine et des purgatifs drastiques, doit faire rejeter ce médicament de la thérapeutique de la rétention fécale chronique.

Agents antisudoraux.

Valeur de l'acide camphorique comme agent antisudoral, *Bull. méd. du Nord*, 28 novembre 1890 (avec M. Duaiquet).

Du tellurate de soude contre les sueurs pathologiques, *Bull. méd. du Nord*, 9 janvier 1891 (avec M. Duaiquet).

Recherches cliniques sur deux agents antisudoraux: l'acide camphorique et le tellurate de soude, *Bull. général de thérapeutique,* 15 janvier 1891.

Les conclusions de ces trois mémoires peuvent se résumer ainsi :

A. — 1° L'acide camphorique a une action certaine sur les sueurs nocturnes des tuberculeux ; il les tarit très souvent, les diminue fréquemment, est rarement sans effet sur elles;

2° Ces effets antisudoraux sont produits à raison de deux grammes *pro die* ou mieux *pro dosi* ;

3° Aucun effet désagréable ou fâcheux n'accompagne l'usage de l'acide camphorique ;

4° L'acide camphorique agit chez les tuberculeux d'autant plus sûrement que les lésions pulmonaires sont moins purulentes ;

B. — 5° Le tellurate de soude jouit vis à vis des sueurs nocturnes des phtisiques de propriétés frénatrices puissantes ;

6° Les doses de cinq centigrammes *pro die* de tellurate de soude produisent avec certitude les effets antisudoraux ; avec 2 ou 3 centigrammes, l'action antihydrotique est moins sûre et moins marquée ;

7° Le tellurate de soude donne parfois à l'haleine une odeur alliacée; son ingestion répétée amène quelques troubles secondaires;

8° C'est à toutes les phases de la tuberculose pulmonaire que réussit le tellurate de soude ; mais pour tarir les sécrétions sudorales, la dose de tellurate doit être en rapport direct avec l'intensité des lésions pulmonaires.

C. — 9° Le tellurate de soude est jusqu'à maintenant le meilleur des médicaments a opposer aux sueurs profuses des phtisiques ;

10° L'acide camphorique, quoique moins fidèle que le tellurate de soude, doit être préféré aussi à tous les autres agents antisudoraux connus.

D. — 11° Le tellurate de soude, de même que l'acide camphorique, n'agissent pas seulement contre les sueurs des tuberculeux. Nombre de sueurs pathologiques (rhumatisme, fièvre typhoïde à forme sudorale, cavernes pulmonaires syphilitiques, dyspepsie) sont taries par ces deux agents ;

12° L'action de ces deux médicaments antisudoraux se ramène, de par la clinique, à une action antiseptique, nous voulons dire destructrice des produits solubles microbiens.

Contribution à l'étude du traitement des sueurs nocturnes par l'acide agaricinique, *Bull. méd. du Nord,* 22 mai 1891 (avec M. Patoir).

Recherches cliniques sur la valeur antihydrotique de l'acide agaricinique, *Bulletin général de thérapeutique,* 30 mai 1891.

L'acide agaricinique, produit chimiquement défini retiré de l'agaric blanc a, d'après Hofmeister, sur la sueur une action inhibitoire analogue à celle de l'atropine, avec cette différence que l'acide agaricinique n'a aucune influence sur le cœur, sur la pupille, et qu'il ne tarit pas les sécrétions salivaire et lacrymale.

Expérimenté en Allemagne avec des résultats favorables, dans les sueurs des phtisiques, cet agent a été donné à 18 malades, tuberculeux ou non, de l'hôpital de la Charité. Les conclusions suivantes s'imposent désormais :

1° L'acide agaricinique est un agent antisudoral certain, à la dose de deux et quatre centigrammes, dans les cas de tuberculose pulmonaire au deuxième degré;

2° Cette même action antihydrotique peut survenir dans le cas où la diaphorèse nocturne n'est pas liée à la tuberculose pulmonaire;

3° Lorsque le tube digestif est intact, on peut donner l'acide agaricinique aux doses ci-dessus indiquées, sans craindre l'apparition de troubles gastro-intestinaux ou des autres systèmes ;

4° Les effets antisudoraux se manifestent deux heures après la

prise et c'est pendant six à sept heures que se montre l'action anti-sudorale de l'acide agaricinique; cette action ne se prolonge pas pour la nuit suivante.

Agents analgésiques.

Sur l'action physiologique de l'hedwigia balsamifera, *Acad. des Sciences*, 25 septembre 1888 (avec MM. Gaucher et Marestang).

Les premiers nous avons signalé les effets physiologiques de l'hedwigia balsamifera ou bois-cochon, qui, aux Antilles, est une panacée. La résine retirée des extraits de cette plante provoque de l'hypothermie et la paralysie musculaire progressive, symptômes capitaux de l'intoxication expérimentale obtenue par l'injection sous-cutanée de l'extrait total; quand à l'alcaloïde qui y est contenu, c'est un convulsivant, quoique hypothermisant et paralysant comme la résine.

De la valeur thérapeutique de l'exalgine, *Bull. méd. du Nord*, 1890, p. 144 (avec M. François).

A la dose de 50 centigrammes par jour, sans adjonction de médicaments synergiques et prise en une fois, l'exalgine a été administrée avec succès à sept malades sur huit atteints: cinq de rhumatisme articulaire aigu à tous les degrés et à toutes les phases de l'évolution de la maladie, un de névrite sciatique, un d'hyperesthésie, le dernier de névralgie syphilitique. Les douleurs ont été supprimées ou considérablement diminuées pour un espace de temps de plus de dix heures. Mais un symptôme gênant, des sueurs, se montrait à chaque prise : cette diaphorèse n'est du reste pas une contre indication, puisqu'elle fait partie du cortège symptomatique de ces maladies.

On doit accorder à l'exalgine une valeur analgésique égale à celle des médicaments de cette catégorie, tels que l'antipyrine; mais on doit la préférer toujours à l'acétanilide, à la thalline et à la kairine.

Recherches sur les propriétés physiologiques et thérapeutiques du bleu de methylène, *Soc. biol.*, 19 juillet 1890 (avec M. François).

Recherches expérimentales et cliniques sur le bleu de méthylène, *Bull. général de thérapeutique*, 30 avril 1891.

Sur l'action méthemoglobinisante du bleu de méthylène, *Soc. biol.*, 2 mai 1891.

Après l'administration par l'estomac ou par la voie sous cutanée, il survenait :

1° Chez le chien, des troubles gastro-intestinaux et une coloration bleu intense des vomissements, fèces, urines.

2° Chez le cobaye, des phénomènes musculaires peu intenses, au dessous de trois décigrammes par kilog. du poids du corps, de l'assoupissement avec résolution musculaire, le coma et la mort à des doses supérieures à ce chiffre toxique minimum. L'autopsie révélait la coloration bleue de tous les organes, le foie et le rein exceptés; les centres gris et l'écorce du cerveau, à l'exclusion des fibres blanches et des nerfs périphériques, étaient également colorés.

A l'exemple d'Ehrlich et Lippman, qui ont donné cette substance comme analgésique, elle a été administrée, toujours avec succès, dans les névralgies simples, avec moins de succès dans les névrites et dans les douleurs de l'ataxie; des rhumatisants ont souvent bénéficié de son emploi, ainsi que deux malades souffrant, l'un de douleurs ostéocopes, l'autre d'hydarthrose traumatique.

La douleur disparaissait deux heures après la prise et ne reparaissait que six à huit heures après: vingt centigrammes suffisaient pour cet effet. L'emploi du bleu de méthylène ne s'est jamais accompagné de symptômes gênants; les urines restaient encore colorées en bleu quatre jours après une seule prise, le volume en était diminué; par le repos, la matière colorante se rassemblait à la surface.

Le bleu de méthylène est donc un analgésique; l'explication de son mode d'action réside, et nous sommes sous ce rapport en désaccord avec Ehrlich, car nous n'avons pu constater la coloration du cylindre axe sur le vivant, dans la fixation temporaire par le cylindre-axe de cette matière colorante et la modification ainsi obtenue de l'exagération morbide des fonctions sensitives du nerf.

Revenant sur l'étude du bleu de méthylène comme agent analgésique, nous avons essayé de démontrer que ce n'est pas en se fixant sur le cylindre-axe que ce médicament supprime la douleur; le mode d'action est tout autre.

Qu'il ait pénétré dans l'économie par ingestion ou par injection, le bleu de méthylène amène dans le sang des modifications graves; il y a méthémoglobinisation de ce liquide; l'asphyxie intime des tissus, qui résulte de cette transformation de l'hémoglobine explique les phénomènes d'insensibilité progressive qui caractérisent l'intoxication aiguë, comme elle rend compte des résultats heureux obtenus en clinique par l'emploi de ces agents.

Les preuves à l'appui, 14 expériences physiologiques et 27 observations cliniques, permettent de considérer désormais le bleu de méthylène comme un médicament analgésique et de le conserver dans la thérapeutique de la douleur, et en particulier de la douleur en rapport avec des lésions anatomiques des nerfs, des centres nerveux et des os.

Agent antidéperditeurs.

La noix de Kola, *Bulletin général de thérapeutique*, 29 février 1892.

Après quelques données historiques et botaniques sur ce précieux agent thérapeutique, la question de l'action physiologique de la noix de Kola est ainsi posée : la propriété de suspendre la sensation de fatigue est-elle due exclusivement à la caféine ou bien le mystérieux rouge de Kola intervient-il dans cette action ? Après avoir passé en revue les arguments fournis pour ou contre et pesé leur valeur, il faut convenir que l'opinion du professeur G. Sée est la seule vraie : ce n'est que par la caféine, qu'elle contient dans des proportions doubles ou triples de celles du café, qu'agit la noix de Kola. Ainsi l'explique du reste le succès que donne cette noix de Kola dans le traitement des maladies du cœur et dans la rénovation des forces pendant sa convalescence ou le surmenage intellectuel et physique. Les effets non moins certains obtenus dans les diarrhées sont dus au tannin que contient cette noix.

II. — PATHOLOGIE INTERNE ET CLINIQUE

Système nerveux

Sciatique : névralgie ou névrite ? *Bull. méd. du Nord*, 23 mai 1890.

A l'occasion d'une observation recueillie dans le service médical de la Charité, nous exposions dans cette leçon clinique les moyens d'établir le diagnostic névralgie ou névrite dans une sciatique donnée. Bien des signes étant communs à ces deux formes de la sciatique, l'importance au point de vue du pronostic et du traitement étant cependant considérable de préciser la nature organique ou fonctionnelle de la lésion, aux moyens habituels de diagnostic fut ajouté dans le cas en question l'électro-diagnostic.

Les résultats obtenus par M. le professeur-agrégé Doumer, en même temps qu'ils confirmaient le diagnostic clinique de névrite sciatique, furent tellement évidents que désormais l'observation clinique, quelque rigoureuse qu'elle soit, ne pourra plus se passer du secours de l'électricité pour le diagnostic de la nature et le traitement de la sciatique.

Contribution à l'étude de la névrite paludéenne : *Bull. méd. du Nord,* 12 juin 1891, et *Progrès médical,* 16 juillet 1892.

Dans l'étiologie de la névrite, l'impaludisme n'est pas noté par les auteurs classiques; l'observation rapportée permet de la faire entrer désormais en ligne de compte.

Un cas de paraplégie par ankylose vertébrale, *Bull. méd. du Nord,* 1890, p. 329.

Signes cliniques de compression lente de la moelle; pas de mal de Pott appréciable, mais ankylose de la plus grande partie du rachis. Rapport de cause à effet entre la compression médullaire et l'ankylose généralisée.

Du vertige de Ménière, *Bull. méd. du Nord,* 1890, p. 354.

A l'occasion d'un malade dont l'état morbide est un peu complexe, mais qui, à côté d'attaques épileptiformes, de troubles moteurs, sensitifs et mentaux, présente le vertige de Ménière comme principal symptôme, nous étudions dans une leçon clinique le syndrome auriculaire dans ses points cardinaux, et faisons l'application de ces notions au malade en question, surtout au point de vue de l'étiologie, du pronostic et du traitement.

De l'agoraphobie, *Bull. méd. du Nord,* 1890, p. 401.

Une observation classique d'agoraphobie fournit l'occasion d'étudier rapidement ce symptôme de tant de maladies nerveuses, si souvent caractéristique de la dégénérescence mentale. Les circonstances dans lesquelles l'accès d'agoraphobie se produit sont particulièrement indiquées; son diagnostic d'avec les vertiges anémique, épileptique, apoplectique, dyspeptique, est aussi l'objet d'une discussion étendue.

Sur l'étiologie et la pathogénie de l'othématome des aliénés, *Compte-rendu de la Société de médecine et de clinique pratiques de Montpellier,* 6 décembre 1887.

Contribution à l'étude de l'othématome, *Montpellier médical,* septembre 1888.

Remarquant que l'apparition des othématomes survient à certains mois de l'année, comme épidémiquement, nous avons, par la statistique et l'étude des conditions météorologiques, rencontré dans le froid et les congestions encéphaliques qu'il occasionne, l'une des causes les plus fréquentes, en dehors des causes connues (traumatisme, etc.), déterminant l'hématome du pavillon de l'oreille; l'analogue de la tourniole des déments, l'othématome marque l'entrée de l'aliéné dans la démence ou n'est dans la paralysie générale qu'un épisode de son évolution.

Rapports de la paralysie générale avec l'alcoolisme ancestral, *Congrès des Médecins aliénistes (session de Lyon)*, et *Bull. méd. du Nord,* 1891, p. 547.

Rappel de deux observations tirées de notre thèse inaugurale, par lesquelles est démontré la subordination de la précocité dans la paralysie générale à l'alcoolisme des géniteurs. Ces faits peu connus sont cependant flagrants, et sont une forme de la dégénérescence intellectuelle, mentale ou simplement nerveuse, qui frappe les descendants des buveurs d'alcool.

Appareil cardio-pulmonaire.

Etude clinique d'un cas de fièvre puerpérale chez une malade atteinte d'endocardite chronique, *Soc. centrale de médecine du Nord*, juillet 1889.

Un cas d'endocardite végétante de la valvule auréculo ventriculaire droite, *Bull. méd. du Nord*, 13 juin 1890.

Exemple rare de végétation sur la valvule tricuspide; caractère clinique infectieux et démonstration nécropsique du microorganisme.

Anévrysme de la crosse de l'aorte d'origine traumatique méconnu et terminé par hémorrhagie lente, *Bull. méd. du Nord*, 26 février 1892 (avec M. Lamy).

Un cas de pneumopéricarde par rupture d'une caverne tuberculeuse dans le péricarde, *Montpellier médical,* 1887.

Exemple peu fréquent de terminaison de la tuberculose pulmonaire; l'hydropneumopéricarde fut pour nous une trouvaille d'autopsie.

Une épidémie de maladies de l'appareil pulmonaire, *Montpellier médical*, octobre 1888.

Reposant sur 39 observations, l'étude de cette épidémie permet d'étendre à l'asile d'aliénés de Montpellier l'influence grippale qui a régné en 1886 et 1887 à Paris. A localisations pulmonaires graves, pneumoniques ou bronchopneumoniques généralisées aux deux quartiers

de l'asile, l'épidémie fut meurtrière et enleva surtout les aliénés en état de dénutrition.

Contribution à l'étude du clou phymique, *Bull. méd. du Nord*, 1890, p. 179 (avec M. François).

Le « clou phymique » consiste en une sensation de douleur provoquée par la compression profonde du pneumogastrique entre les deux chefs du sterno-mastoïdien et perçue par le malade en certains points déterminés de la poitrine, là où se fait le processus tuberculeux ; à cette douleur se joint de la dyspnée et un accès de toux qui termine la manifestation. De l'examen pratiqué sur 22 tuberculeux, dont 20 n'ont présenté en aucune façon le clou phymique, on peut conclure que la valeur diagnostique de ce signe doit perdre de son importance et ne saurait détrôner l'examen bactériologique auquel on doit toujours avoir recours pour étayer avec certitude le diagnostic de la nature d'une lésion pulmonaire.

Mort subite dans l'asthme, *Bull. méd. du Nord*, 1890, p. 461.

Les cas de mort subite dans l'asthme essentiel sont rares ; l'observation rapportée paraît pouvoir être comptée au nombre de ces cas.

Maladies infectieuses.

Traumatisme éveillant une syphilis ignorée : observation et réflexions, *Union médicale*, décembre 1887 (avec M. Fédou).

Contribution à l'étude des troubles de la parole consécutifs à la variole, leur fréquence, leur pathogénie, *Archives générales de médecine*, juin 1892.

Dans la variole, comme dans toute maladie infectieuse, des désordres nerveux peuvent survenir, pendant et après l'éruption, affectant soit la forme paralytique, soit la forme ataxique. Ces désordres nerveux sont fréquemment localisés sous leur forme paralytique aux organes qui servent à l'articulation des mots, à la prononciation; sous leur forme ataxique ils se montrent plus rarement en ces points et portent alors aussi bien sur les organes de la parole que sur tous autres organes ou systèmes. Ces troubles du langage sont liés, l'ataxie verbale à une altération organique ou fonctionnelle des centres nerveux, la paralysie verbale à l'évolution in situ de pustules varioliques qui y font pénétrer les produits de sécrétion microbienne.

Du diagnostic différentiel entre l'influenza et la variole au début, *Soc. centrale de méd. du Nord*, 22 janvier 1892.

Lorsque l'hésitation est permise, la recherche dans le sang du

microorganisme récemment découvert par Pfeiffer dans les crachats et par Canon dans le sang, permettra peut-être de faire le diagnostic.

Quelques chiffres sur la question de la revaccination, *Soc. centrale de méd. du Nord,* 13 mars 1892 (avec M. Marivint).

A propos d'une statistique portant sur 61 enfants, âgés de moins de 12 ans, admis à l'ambulance comme varioleux, nous faisons remarquer que le quart environ des variolés avait été vacciné avec succès; si l'on rapproche d'autre part les deux faits suivants : que le tiers des vaccinés a succombé et que la mortalité générale chez les enfants a été aussi de 1 pour 3, des gens non convaincus pourraient conclure à l'inefficacité de la vaccination. Revacciner à sept ans est néanmoins le complément nécessaire de la vaccination.

Des abcès consécutifs à l'éruption variolique : leurs agents infectieux, les conditions de leur apparition et la cause de leur localisation, *Bull. méd. du Nord,* 1892, p. 217 (avec M. Marivint).

Ces recherches, les premières entrepreprises pour caractériser la nature des abcès consécutifs à la variole et pour démontrer que c'est là une infection secondaire à l'infection variolique, ont porté sur 30 abcès, fournis par 25 varioleux. Il en ressort que le quart des abcès post varioliques est stérile, qu'un tiers est infecté par le staphylococcus citreus, que le restant est habité par l'aureus ou l'albus seuls ou mélangés.

Ce qui favorise l'apparition de ces abcès, c'est, plus que tout autre cause, l'état général antérieur du varioleux, qui s'est ainsi préparé, souvent de longue main, le terrain. Mais ce qui cause leur localisation à la face au moins, c'est le traitement employé; oindre un varioleux de vaseline, c'est transformer chaque vésico-pustule en une cellule à culture close où le microorganisme pullule à l'aise et d'où le pus se répand sous l'épiderme ou en plein derme, de façon à agrandir l'abcès en miniature primitif; le traitement classique par les topiques gras, qui contribue ainsi à faire éclore les abcès postvarioliques, doit donc être rejeté.

La menstruation, la grossesse et l'allaitement pendant la variole, *Soc. centrale de méd. du Nord,* 24 juin 1892 (avec M. Marivint).

Sur 30 varioleuses examinées au point de vue des troubles survenus dans la menstruation, la grossesse ou l'allaitement, nous avons trouvé : chez cinq nourrices, cinq fois la suppression du lait, deux fois seulement

d'une façon éphémère ; chez six femmes enceintes, trois avortements, un accouchement prématuré, trois fœtus morts, trois femmes mortes (chez les avortées, l'infection était sévère) ; sur 19 femmes ou jeunes filles réglées, pas de troubles menstruels dans dix cas bénins il est vrai, trois métrorrhagies dont deux suivies de mort ; quatre fois les règles ont été avancées, deux fois retardées. Le virus variolique est responsable de ces troubles, non la fièvre, et ces troubles sont d'autant plus marqués que l'éruption a été plus généralisée.

Les alcooliques devant la variole, *Soc. cent. de méd. du Nord,* 8 juillet 1892 (avec M. Marivint).

Après avoir démontré, statistique et observations à l'appui, que l'apparition du délire chez les varioleux est influencée d'une façon certaine par l'alcoolisation antérieure, nous indiquons que l'alcoolisme traduit ses effets de bien d'autres manières dans la variole. L'éruption a une coloration rouge vineuse, la vésicule s'entoure d'un cercle rouge foncé et dans le godet ombiliqué se fait une hémorrhagie purpurique ; l'œdème interpustuleux est énorme ; la dessiccation sans rupture de la vésicule est rare ; les abcès dermiques, l'œdème malléolaire sont fréquents dans la convalescence, très lente du reste. Si le délire seul ou associé à des tremblements (delirium tremens) est contingent, les caractères objectifs de l'éruption, la tendance vers la suppuration malgré l'antisepsie, la lenteur de la guérison sont choses fatales pour l'alcoolique variolisé.

La rachialgie dans la variole; ses rapports avec la vie sexuelle, *Soc. cent. de méd. du Nord,* décembre 1892. *Bul. méd. du Nord,* 23 décembre 1892.

La rachialgie dépendant de l'excitabilité physiologique ou anormale du centre spino-génital, il doit y avoir un rapport étroit entre elle et l'activité sexuelle ; c'est ce que prouvent 17 cas de variole dans lesquels les douleurs lombaires prodromiques ne se sont pas montrées ; lorsque l'homme ou la femme sont en pleine vie génitale, la rachialgie ne manque jamais ; mais, tous les varioleux qui sont en deçà ou au delà de la vie sexuelle ne sont pas privés de la rachialgie, car des organes à centres nerveux voisins du centre spino-génital peuvent être malades et réveiller l'excitabilité latente de ce dernier.

L'aphorisme « febris spasmos solvit » devant la variole, *Soc. cent. de méd. du Nord,* 23 Décembre 1892.

Un choréique, un épileptique, un bègue, tous malades à convulsions spasmodiques, font une variole, cohérente seulement chez le plus

atteint. Pendant la période d'invasion, les convulsions du choréique et du bègue continuent ; pendant la suppuration même tableau, bien plus l'épileptique a une attaque. Ce n'est qu'aux approches de la mort, avec 41° 2 de fièvre par suite de l'infection gangréneuse des pustules, que le choréique cesse son agitation incessante. On peut induire de ces trois faits que pour la variole l'aphorisme hippocratique ne trouve pas son application.

Quelques faits intéressants de contagion variolique, *Soc. cent. de méd. du Nord*, 27 janvier 1893.

Dans le dixième des cas de variole observés pendant l'épidémie a l'Ambulance, l'aveu ou la preuve de la contagion ont été faits. Certains cas sont curieux dans le nombre, en particulier la contamination d'une malade hospitalisée à la maison de santé par un chat, qui fréquentait la chambre de la religieuse chargée du service de l'Ambulance.

La mortalité et les causes de la mort dans la variole, *Soc. cent. de méd. du Nord*, 24 février 1892.

Le chiffre global de décès par variole pendant l'épidémie de 1891-1892 a été de 46, ce qui, sur 319 varioleux, donne 14,2 %; la léthalité infantile, qui est de 29,6 % (81 enfants, 24 décès), élève ce chiffre, qui se réduit à 9,17 pour les femmes (121 cas, 11 décès) à 9,4 pour les hommes (117 cas, 11 décès).

Parmi les causes de la mort, hormis 12 cas dans lesquels ce diagnostic n'a pu être établi sûrement, la bronchopneumonie entre pour 7 cas, la forme hémorrhagique de la variole pour 6, la suppuration prolongée pour 9, l'asphyxie par confluence avant la suppuration pour 4, les accidents méningés pour 3 ; enfin l'œdème aigu de la glotte, la métrorrhagie incoercible et la myocardite ont enlevé chacun un varioleux. Multiples et à mécanismes divers, telles sont les causes de mort chez les varioleux.

Des anomalies de localisation de l'éruption variolique et de leurs causes apparentes, *Soc. centrale de méd. du Nord*, 24 mars 1893.

Dans une trentaine de cas, il a été constaté une influence marquée des pustules varioliques en des points où l'éruption se localise rarement : chez les servantes les mains et les avant-bras, chez nombre de femmes la région sous ou sus-génuale où elles fixaient leur jarretière, chez plusieurs nourrices le mamelon offert de préférence à l'enfant, chez les sujets qui avaient traité certains prodomes

douloureux par la teinture d'iode ou l'eau sédative le front, le dos ou la région précordiale, chez ceux qui s'étaient fait une entorse, une brûlure ou une égratignure le point traumatisé était le siège d'une éruption confluente plus ou moins large se faisant d'ordinaire eu plusieurs poussées. L'irritation aiguë ou subaiguë du tégument, récente en tout cas, semblait être la cause apparente de cette éruption variolique à siège anormal : les cicatrices anciennes n'amenaient pas ce résultat.

Varia. ———

De l'excrétion de l'azote urinaire dans la colique saturnine, *Soc. biol.*, 26 juillet 1890 (avec M. Surmont.)

L'examen des urines de huit malades atteints de colique saturnine a donné les résultats suivants :

Le volume des urines excrétées pendant la colique n'est pas toujours diminué; la polyurie semble en rapport avec la forme hyperesthésique cutanée de la colique saturnine.

L'urée, diminuée pendant la colique, est excrétée suivant une courbe ascendante lorsque la guérison se fait; jamais de crise, mais une décharge graduelle.

Les matériaux azotés incomplètement brûlés (acide urique et créatinine) sont excrétés d'une façon exagérée, l'élimination de l'un étant augmentée quand celle de l'autre est diminuée. Ce balancement dans l'excrétion de l'acide urique et de la créatinine ne s'accompagne pas de crise urique ou créatinique subite.

Quelques points de l'urologie de la tuberculose traitée suivant la méthode de Koch, *Soc. biol.*, 12 avril 1891 (avec M. Lamy).

A l'occasion des injections de lymphe de Koch qui ont été faites dans les services de médecine et de chirurgie de Lille, les urines de dix-huit malades ont été étudiées au point de vue des éléments azotés et des éléments anormaux.

Les moyennes de l'excrétion urinaire quotidienne étant établies avant toute intervention thérapeutique, on constatait :

1° A trois exceptions près, la diminution du volume quotidien ;

2° L'augmentation de la densité ;

3° La diminution constante, et pour plusieurs jours de suite, du chiffre de l'urée totale, diminution surtout marquée lors de la première injection ;

4° La présence constante d'albumine rétractile en très faible quantité pendant deux et trois jours, et même plus ;

3° Le diazoréaction d'Ehrlich d'une façon inconstante et irrégulière ; si cette diazoréaction, qui caractérise certaines substances encore mal connues de la série aromatique, existait auparavant, elle s'accentuait même après une seule injection.

Ces résultats fournis par l'urologie ne traduisent pas la réaction fébrile, car cette réaction n'a été que peu ou pas marquée chez les malades observés. La légère albuminurie, l'abaissement dans l'excrétion uréique, l'accentuation de la diazoréaction sont au contraire le signe urologique d'une généralisation du processus tuberculeux.

Un cas à l'appui de la difficulté de caractérisation microscopique des matières fécales. *Bull. méd. du Nord* 1890, p. 312 (avec M. Leleu).

Dans les matières entraînées par un lavage de la cavité péritonéale, il s'agissait de caractériser les matières fécales. Le diagnostic était en suspens; y avait-il perforation intestinale? La constatation d'œufs de parasites, tricocephalus dispar et oxyure vermiculaire, leva seule tous les doutes.

A propos d'une observation de tœnia inerne, *Bull. méd. du Nord*, 1890 p. 451.

Le diagnostic de l'espèce de tœnia, d'après les anneaux ou ses habitudes physiologiques, a son importance pour l'énergie du traitement.

Un cas d'antipyrinisme chronique, *Bull. méd. du Nord*, 1891, p. 304.

Les effets que produit l'antipyrine à haute dose, l'antipyrinisme aigu en un mot, est bien connu. L'observation relatée sous le titre ci-dessus est celle du premier cas connu dans la science d'antipyrinisme chronique : cet état d'intoxication était caractérisé par un ulcère rond de l'estomac, de la toux pharyngée, de l'insomnie, une anémie considérable et une débilitation avec faiblesse de tout l'organisme. La suppression lente de l'analgésique et la tonification de la malade furent les seuls moyens thérapeutiques employés.

Ulcère rond de l'estomac avec ictère, *Bull. méd. du Nord,* 1893, p. 101.

Huit jours après une hématémèse et une douleur xipho-rachidienne très vive, dénonciatrices d'un ulcère rond de l'estomac survenant chez une femme anémiée et surmenée, se présente un ictère assez intense; le nervosisme latent éclos à l'occasion de l'ulcus rotundum a probablement traduit aussi sa présence par un réflexe spasmodique sur le canal cholédoque.

III. — ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Un rein calculeux, *Soc. centrale de médecine du Nord,* 9 mai 1890.

Présentation d'une collection de calculs biliaires, *Soc. cent. Nord,* 27 février 1891.

Trente-trois calculs de cholestérine dans le canal cholédoque d'une vieille femme, *Soc. cent. de méd. du Nord,* 10 mars 1893 (avec M. Delbreil).

Hydropisie de l'appendice vermiculaire, *Soc. cent. du Nord,* 27 mars 1891.

De la dégénerescence crétacée des nerfs dans la lèpre anesthésique, *Soc. biologie,* 20 juin 1891 (avec M. Marestang).

Le processus irritatif qui aboutit à la sclérose interstitielle des nerfs dans la lèpre anesthésique, est vraisemblablement dû à la localisation du bacille de Hansen dans les faisceaux nerveux; l'infiltration crétacée des nerfs, eboutissant contingent du processus irritatif primitif dans les nerfs comme dans les autres organes où s'est développée une infection, vient à l'appui de cette opinion. Une observation de lèpre anesthésique recueillie aux îles Marquises, et complétée par l'examen histologique des nerfs cubital et médian, qui commandaient l'insensibilité, les atrophies et les troubles trophiques, a permis d'établir ce fait nouveau, non encore signalé en anatomie pathologique, que les nerfs peuvent être le siège de la dégénérescence crétacée. A l'œil nu et au microscope on observait des dépôts de carbonate et de phosphate de chaux, caractérisés du reste par l'analyse chimique, en plein faisceau ou à la place des tubes nerveux vides. La nouveauté de ce fait, ainsi que la portée de cette constatation en anatomie pathologique générale et dans l'anatomie pathologique de la lèpre, constituent l'intérêt de ce travail.

De l'état anatomo-pathologique des valvules du cœur dans l'alcoolisme aigu, *Bull. méd. du Nord,* 1890, p. 361.

Rapprochant une observation clinique de nombreux faits expérimentaux encore inédits, nous montrons que la rougeur et l'état œdémateux des valvules auriculo-ventriculaires et des sigmoïdes, quoique à un moindre degré pour ces dernières, est un signe nécroscopique constant, grossier même, et pour cette raison d'une grande valeur, que l'on rencontre dans l'alcoolisme aigu; l'importance de ce signe en médecine légale n'échappera à personne.

Présentation d'un cardiolithe, *Soc. cent. méd. du Nord*, 10 mars 1893 (avec M. Léon Gaudier).

Pièce anatomique rare, trouvaille d'autopsie comme toujours, ce cardiolithe provient d'une vieille femme morte en asystolie, et est probablement un ancien caillot pédiculé infiltré de sels calcaires.

Une tumeur blanche silencieuse depuis 54 ans, *Soc. cent. méd. du Nord*, 10 mars 1892.

A 18 ans, une femme a une tumeur blanche du genou ; elle meurt à 72 ans ; à l'autopsie, des noyaux tuberculeux sont constatés dans les condyles fémoraux et le plateau du tibia ; pas d'autre localisation.

IV. — BACTÉRIOLOGIE.

Le staphyloccus pyogenes aureus, seul microorganisme rencontré dans une thrombus de pyémie puerpérale, *Soc. cent. méd. du Nord*, 13 déc. 1889 (avec M. Dubiquet).

Présentation de cultures de staphylocoque doré et de streptocoques provenant d'une méningite postpneumonique, *Soc. cent. méd. du Nord*, 10 avril 1891.

A propos d'un cas de bubon scarlatineux ; recherches bactériologiques, *Bull. méd. du Nord*, 26 février 1892 (avec M. Lamy).

Chez un petit garçon de six ans, malingre et chétif, une scarlatine peu sévère se complique d'une angine post-éruptive pseudomembraneuse ; à cette angine succède une adénite cervicale droite que l'on tarde à ouvrir au bistouri et qui donne lieu à des phénomènes multiples d'hecticité : fièvre, sueurs nocturnes, albuminurie légère, anorexie ; une fois le bubon incisé, le retour à la santé est rapide. Mais le côté intéressant de l'observation est dans les tentatives de culture et d'inoculation du pus provenant du bubon ; bien que sous le microscope on eût vu des staphylocoques et des streptocoques, l'ensemencement sur agar resta stérile et un rat blanc reçut impunément dans le péritoine deux centimètres cubes de ce pus. Ce fait, paradoxal en apparence, s'explique néanmoins ; les toxines secrétées, en même temps qu'elles amenaient l'hecticité, diminuaient la puissance de vitalité des microorganismes ; lorsque l'abcès a été ouvert, les microbes avaient fait leur temps, étaient morts.

Faits à l'appui de la nature microbienne de l'éclampsie puerpérale, *Soc. biol.*, 19 mars 1892.

Pathogénie de l'éclampsie fondée sur sa nature microbienne, *Congrès des Sociétés savantes*, 8 juin 1892 (avec M. Bué).

Dans cinq cas d'éclampsie *post-partum* les staphylocoques blanc et doré ont été trouvés dans le sang des parturientes. Avec ces faits il est permis de proposer une conception nouvelle de la pathogénie de l'éclampsie fondée sur sa nature microbienne.

(*a*) Les staphylocoques sont les agents de l'éclampsie post-puerpérale. D'autres auteurs ont trouvé d'autres microorganismes; mais le staphylocoque doit être réservé aux cas où les attaques éclamptiques sont postérieures à l'accouchement, l'éclampsie devant être considérée comme une manifestation anormale de l'infection puerpérale.

(*b*) Les produits solubles des staphylocoques sont des substances éclamptisantes ; sans apporter d'expériences personnelles à cet égard on peut invoquer les recherches expérimentales ou cliniques récemment publiées sur les toxines produites par les staphylocoques ou contenues dans le sang des accouchées infectées.

En résumé, bien que présentant quelque chose de conjectural, cette conception de la pathogénie de l'éclampsie a pour elle tout ce que l'on sait actuellement des effets des produits microbiens solubles sur le système nerveux.

De l'urine considérée comme bouillon de culture, *Bull. méd. du Nord*, 25 février 1893.

Dans le but de proposer une solution à certains problèmes de l'infection urinaire nous avons expérimentalement essayé de démontrer :

1° Que l'urine n'est pas un bouillon de culture favorable à toutes les bactéries; le pneumocoque, en effet, ne pousse pas, tandis que les staphylocoques, le streptocoque et le bacille typhique prospèrent.

2° Que c'est surtout l'urée qui fournit la matière nutritive nécessaire aux bactéries ; les phosphates, les chlorures, les sulfates doivent également être compris au nombre des éléments utilisés par les microorganismes ; en l'absence de dosages, on peut affirmer au moins que ce ne sont pas des substances empêchantes.

3° Qu'au premier rang des conditions qui activent le développement des bactéries dans l'urine il faut placer la température de 35° et l'agitation intermittente du liquide ; le rapport du volume ensemençable à la quantité ensemençante et celui du contenant au bouillon contenu ont paru sans influence sur la culture.

Angine de poitrine, dermatophyties, érythrasma ; remarques cliniques et recherches bactériologiques, *Bull. méd. du Nord*, 1892, p. 121 (avec M. Lamy).

Un voyageur de commerce entre à l'hôpital pour le syndrôme clinique, asthme et angine de poitrine ; examiné de plus près et interrogé sur ses antécédents, il présente la langue noire et de l'érythrasma inguinal ; le psoriasis, l'eczéma avaient aussi vécu autrefois sur la peau de cet homme. L'exemple est donc peut-être unique d'un parasitisme cutané aussi multiple, comme la métastase du psoriasis, l'angorpectoris, survenue chez lui, est aussi à noter. La présence de l'érythrasma a été l'occasion d'ensemencements sur milieu nutritif, qui ont donné lieu à la germination du staphylococcus pyogenes aureus ; ce micro-organisme a étouffé le microsporon minutissimum, saprophyte caractéristique de l'érythrasma, et a peut-être joué un rôle dans la métastase signalée.

A propos d'un cas d'adénie : remarques sur le diagnostic, recherches et réflexions sur l'étiologie de cette maladie, *Revue de Médecine* (septembre 1892), p. 540.

Les conclusions de la thèse de Regnier (Lille, 1892), que nous avons inspirée, reflètent fidèlement et résument les idées que nous avons émises sur ce sujet.

Dans le groupe encore mal étudié, mal délimité des hypertrophies ganglionnaires chroniques, il est possible de reconnaître une forme d'adénie infectieuse.

Cette maladie infectieuse des ganglions lymphatiques est caractérisée par des symptômes cliniques, par une évolution et des lésions anatomo-pathologiques, qui en font une entité morbide bien définie ; l'étude bactériologique achève d'entraîner la conviction. Les agents pathogènes de cette affection sont le streptocoque et le staphylocoque.

Le diagnostic, au double point de vue clinique et anatomo-pathologique de cette adénie infectieuse chronique, d'avec les autres hypertrophies ganglionnaires chroniques, est possible et dans quelques cas facile.

Dans les cas où la tuberculose ganglionnaire a revêtu le masque de l'adénie et où les lésions anatomiques des deux affections se sont rencontrées côte à côte, on peut admettre que la tuberculose est venue compliquer l'adénie et a évolué pour son compte. Le bacille tuberculeux ne se rencontre dans l'adénie qu'à titre d'agent infectieux surajouté.

Nous proposons de donner à une forme d'inflammation aiguë des ganglions chez l'enfant le nom d'adénie infectieuse aigue. On y rencontre en effet tous les éléments de l'adénie : agent infectieux, hypertrophie ganglionnaire, fièvre. La terminsison spéciale à cette forme, ahcédation ou régression, peut s'expliquer par les réactions particulières de l'enfant vis-à-vis des agents infectieux et par le degré de virulence de ces mêmes agents.

Un cas d'endocardite chronique; sa bactériologie; rôle de la grossesse et de l'accouchement dans sa terminaison fatale, *Bull. méd. du Nord*, 25 novemhre 1892.

Chez une chanteuse amhulante, accouchée depuis 18 jours, survinrent une gêne respiratoire et du malaise général qui la firent admettre à l'hôpital. Quelques heures après son entrée, elle mourait en asystolie. L'autopsie révéla une endocardite chronique mitrale.

Des fragments d'utérus et les végétations endocarditiques donnèrent sur gélatine, agar et dans du houillon de veau des colonies de stsphylocoques et de streptocoques, l'examen microscopique décéla les mêmes infectieux sgents; un abcès par piqûre anatomique contensit aussi ces microorganismes.

Mais ce n'était pas d'une pyohémie qu'il s'était agi. L'endocardite était ancienne de par le microscope; la grossesse et l'accouchement prenaient donc une part prépondérante dans la mort. La dénutrition et la fatigue physique considérable qui avaient accompagné ces deux actes physiologiques, devenaient la cause prochaine des complications qui avaient enlevé la mslade.

V. — PATHOLOGIE EXPÉRIMENTALE

Intoxications

Influence dégénérative de l'alcool sur la descendance; recherches expérimentales, *Académie des Sciences*, 5 mars 1888, avec M. Mairet.

Recherches expérimentales sur l'intoxication chronique par l'alcool, *Académie des Sciences*, 12 et 19 mars 1888, avec M. Mairet.

La descendance des alcooliques, *thèse inaugurale*, Montpellier, 21 février 1888.

Après avoir déterminé par l'expérimentation sur les animaux les lésions que l'alcool apportait dans les divers tissus de l'organisme

et l'influence dégénérative de cet alcool sur la descendance des alcoolisés, nous avons dans notre thèse, classée en seconde ligne par la Commission des prix de la Faculté de médecine de Montpellier (année 1887-1888) et honorée d'une lettre de félicitations par le Ministre de l'Instruction publique, rapproché de ces expériences quelques-uns des nombreux cas cliniques observés dans l'asile d'aliénés de Montpellier, dans lesquels l'alcoolisme ancestral était un facteur certain de l'aliénation mentale. Comme notre dissertation inaugurale contient l'exposé de nos recherches expérimentales à cette date, en même temps que les applications cliniques, que nous en avons faites, nous reproduisons les conclusions générales, qui résument les résultats obtenus par dix-huit mois de patient labeur :

1° L'alcoolisme, aigu ou chronique, exerce sur tous les systèmes de l'organisme des effets se traduisant symptomatologiquement par la diminution de la vitalité, la vieillesse anticipée de l'organe, aboutissant anatomiquement à la déchéance organique prématurée par stéatose des parenchymes ou par processus irritatif des séreuses.

2° L'hérédité transmettant les caracteres passagers ou durables que revêt l'homme faisant accidentellement ou habituellement abus de boissons alcooliques, les descendants de cet homme tiendront de leurs parents, suivant la dominante de la symptomatologie au moment de la procréation : *a*) s'ils sont procréés ou conçus pendant l'ivresse des troubles nerveux ou psychiques; *b*) s'ils sont procréés ou conçus pendant l'alcoolisation chronique, des altérations physiques ou mentales originelles, en rapport avec le degré organique de cette alcoolisation.

3° Le mécanisme de l'action de l'alcoolisme s'explique facilement par les lésions ou les modifications morbides que subissent les organes générateurs, à tous les degrés de l'alcoolisme; la plus grande gravité de l'alcoolisme maternel tient aux connexions plus intimes qui r lient le produit à la mère.

4° Les troubles somatiques que cause l'alcoolisme dans la progéniture, portent sur l'intégrité de la constitution du corps, sur la résistance vitale de la totalité ou de chacune de ses parties, sur la réaction des éléments aux causes morbides, et sont caractérisés par des malformations multiples et graves, par un amoindrissement de la force intime de la vie des éléments ou des organes et par une susceptibilité particulière vis-à-vis des agents morbifiques.

5° Les troubles intellectuels dus à l'alcoolisme des parents sont fréquents : originels ou fonctionnels.

a) Originels, ils portent sur la totalité de l'intelligence ou seulement sur l'une des facultés de l'âme, ou même sur l'une ou l'autre des parties constitutionnelles de ces facultés ; elles sont exaltées ou déprimées : passions, mémoire, volonté, sont de la première forme ; idiotie ou imbécillité, absence de volonté, sont de la seconde forme. Le déséquilibre entre les divers éléments de l'état intellectuel et moral est la caractéristique de ces troubles originels ;

b) Fonctionnels ou aboutissant à l'organicité, ces troubles psychiques se traduisent par l'aliénation mentale sous les formes les plus diverses. Les causes de l'apparition de la folie sont multiples, de tous les instants : causes physiques et morales, états physiologiques, maladies aiguës ou chroniques des divers systèmes, intoxications, maladies générales, tout est une occasion pour délirer et souvent pour devenir aliéné.

c) Les faits de l'état fonctionnel dérivant de l'état originel ne sont pas rares ; l'union des altérations somatiques avec les perturbations intellectuelles est presque la règle.

6° Les troubles nerveux, nés de l'intoxication des parents, constituent la grande classe des névroses et quelques-unes des maladies du système nerveux, et doivent être considérés comme un acheminement à ces états intellectuels morbides dont la réalisation est si fréquente.

7° De ces effets multiples de l'alcoolisme sur le corps et sur l'esprit des descendants, il ressort au point de vue médico-légal et au point de vue thérapeutique, des notions d'une importance capitale dont l'application, pour chacun des cas particuliers, demande des connaissances approfondies en médecine mentale et une sûreté de jugement considérable ; il ne saurait y avoir de loi générale dans l'appréciation des multiples cas qui se présentent.

Notes de laboratoire pour servir à l'étude de l'intoxication par l'alcool. *Bulletin général de thérapeutique*, 30 avril 1892.

Visant le but de se rapprocher le plus possible dans l'expérimentation de ce qui se produit chez l'homme qui s'alcoolise, l'auteur faisait prendre à des chiens par la voie gastrique, au moyen d'une sonde œsophagienne en deux fois dans la journée, une dose moyenne d'alcool (calculé absolu) de quatre grammes environ par kilogramme de poids du corps et dilué de façon à avoir un titre de 6 à 10 degrés environ. On maintenait ainsi l'animal sous pression alcoolique. Par le procédé que l'auteur appelle procédé de la gamme, en raison de sa ressemblance lointaine avec la gamme musicale, les

phénomènes étaient un peu plus hâtifs, bien que les doses quotidiennes fussent les mêmes ; on faisait pour ainsi dire, faire le lundi aux chiens ; pendant une semaine, le chien prenait de 1 à 7 grammes d'alcool par jour et par kilogramme de son poids en augmentant chaque jour d'un gramme ; la semaine suivante la gradation descendait de 7 à 1 et l'on recommençait le cycle. — Nous donnons le conseil de ne pas dépasser trois mois d'intoxication continue et de faire durer la période de repos au moins deux semaines, si l'on ne veut pas aller trop vite pour la vie de l'animal ou si l'on ne veut pas perdre le fruit de l'intoxication.

Les résultats obtenus sont ceux qui ont déjà été exposés en 1888 à l'Académie des Sciences ; il faut y joindre au point de vue des effets de l'alcoolisation sur le sens génésique des perversions sexuelles, l'abolition de ce sens pendant l'alcoolisation, l'excitation intense au contraire une fois l'ingestion interrompue, la stérilité de la femelle et l'impuissance du mâle pendant l'intoxication, la dégénération des produits ; telle est la leçon qui découle de ces expériences. L'alcoolisation rapide et funeste est liée à l'état de la nutrition : un chien gros mangeur n'a presque pas été atteint, deux femelles allaitant leurs petits ont au contraire rapidement succombé, ou se sont profondément intoxiquées.

La règle de l'opportunité de l'observation est la suivante : observer et examiner le chien d'autant plus fréquemment qu'il s'avance dans l'alcoolisme, l'observer pendant les périodes d'intoxication, l'examiner pendant les périodes de repos. Dans les pièces justificatives qui suivent, nous avons montré ce qu'avec le mode d'intoxication sus indiqué, on obtient au cours d'expériences poursuivies pendant plus de quinze mois.

Nouveaux documents fournis par l'expérimentation à l'appui de la valeur de l'alcoolisme comme cause de la paralysie générale, *Congrès des médecins aliénistes* (session de Lyon 1891) et *Bull. méd. du Nord,* 1891, p. 485.

C'est l'observation, en résumant six autres dont elle est le type, d'une chienne soumise pendant trente-deux semaines à des doses quotidiennes d'alcool, et chez laquelle des phénomènes d'ordre nerveux rappelant la paralysie générale, se sont montrés et maintenus. Ces faits sont du reste identiques sur bien des points avec ceux qu'une communication à l'Académie des sciences avait déjà résumées en 1888. Nous nous défendons encore de tirer des conclusions fermes de cette longue série d'expériences pour ou contre les théories en présence.

Recherches expérimentales sur les phénomènes nerveux dans le saturnisme chronique et les causes déterminantes de leur apparition, *Acad. des sciences*, 4 août 1890 (avec M. François).

Chez six chiens, intoxiqués à raison de 1 à 5 centigrammes de chlorure de plomb par jour, sont survenus avec précocité divers phénomènes d'ordre nerveux : accès de peur avec hallucinations visuelles, attaques d'épilepsie isolées ou répétées, mouvements choréiformes.

Les expérimentateurs ont pu provoquer à volonté l'apparition de ces troubles nerveux. Se fondant sur l'observation clinique qui montre un excès de boisson passager, une émotion morale, un excès de fatigue faisant éclater la colique saturnine ils ont, à des chiens saturnisés, fait ingérer de l'alcool et provoqué ainsi l'apparition des accés de peur ou des attaques d'épilepsie. La menace d'une correction, le cathétérisme de l'œsophage ont amené les mêmes résultats. L'importance de ces faits expérimentaux n'échappera à personne.

Note sur les effets physiologiques des lavements gazeux d'ammoniaque, *Soc. biol.*, 14 décembre 1889.

Pour vérifier l'opinion que la diarrhée cholériforme des enfants est le résultat d'une intoxication par l'ammoniaque dégagée dans l'intestin pendant le développement du bacterium lactis et du bacterium coli commune, injection de gaz ammoniac dilué dans une grande quantité d'air a été faite dans l'intestin de plusieurs chiens.

Les symptômes dus a ces lavements gazeux d'ammoniaque présentent bien quelque analogie avec ceux du choléra infantile, mais on ne doit pas conclure de l'analogie de quelques symptômes à l'identité d'intoxication. Il ressort toutefois de ces recherches que la nécrose des éléments cellulaires en contact avec le gaz ammoniac crée une barrière infranchissable à son absorption et que l'excitation des extrémités nerveuses voisines répercutée à tous les systèmes ou appareils par le pneumogastrique et ses anastomoses donne l'explication des systèmes constatés.

Recherches expérimentalea sur les méthylamines, *Bulletin général de thérapeutique*, 28 mars 1893.

Recherches expérimentales sur les effets physiologiques de la monométhylamine, *Bull. méd. du Nord*, 13 mai 1892 (avec M. Brunelle).

Recherches sur les effets physiologiques de la triméthylamine, *Soc. biologie*, 14 mars 1891 (avec M. Brunelle).

Recherches expérimentales sur les méthylamines, *Congrès des Sociétés savantes*, 23 mai 1891 (avec M. Brunelle).

A. — Injectée sous la peau, la monométhylamine traduit son action sur l'économie :

1° *Localement*, par des phénomènes d'irritation allant jusqu'à la nécrose ; 2° *Sur l'économie tout entière* en produisant des extravasats sanguins au niveau des reins, des poumons, du cœur, de l'intestin ; cette action générale se manifeste par des variations de la température centrale en plus ou en moins, par de la sialorrhée et par de l'albuminurie.

Pour amener ces effets physiologiques de la monométhylamine : 1° *locaux*, le titre de la solution ne doit pas dépasser 1 pour 250 d'eau ; 2° *généraux*, la dose par kilogramme du poids du corps ne doit pas dépasser 10 centigrammes ; au-dessus de 15 centigrammes la mort est certaine.

B. — Quelle que soit la voie (stomacale, pulmonaire, hypodermique) par laquelle on fait pénétrer la triméthylamine dans l'économie, l'effet constant immédiat est l'hypersécrétion de la salive, dont l'alcalinité normale est augmentée. A ce symptôme s'en ajoutent d'autres inconstants, portant sur la secrétion de la muqueuse nasale et de la glande lacrymale. Un autre effet constant est la présence dans les urines de petites quantités d'albumine pendant les quelques jours qui suivent l'administration de la triméthylamine.

Injectée sous la peau en solution aqueuse d'un titre inférieur à 1 p. 200, la triméthylamine provoque des escharres, et consécutivement des plaies longues à guérir. Lorsque la solution est au titre de 1 p. 200, aux doses de trois centigrammes environ par kilogramme d'animal, il y a abaissement de la température. L'hypothermie n'est pas constatée à des doses trois et sept fois supérieures par voie stomacale.

Dans tous les cas, et sans tenir compte de la voie d'entrée, la triméthylamine amène, à des doses supérieures à deux centigrammes par kilogramme du poids du corps, une augmentation notable du nombre des pulsations.

Le chiffre toxique minimum par kilogramme d'animal est voisin de trente centigrammes.

C. — L'opinion s'était accréditée, sur la foi des auteurs allemands, que dans les méthylamines, la toxicité augmentait avec le nombre des radicaux méthyl (CH^3) contenus dans la molécule fondamentale AzH^3.

Nous avons obtenu des résultats diamétralement opposés. Par l'étude

séparée, puis comparée de chacune des trois méthylamines, nous avons montré que l'action locale et les manifestations générales de ces agents suivaient une loi inverse.

Les injections hypodermiques, à titre égal de solution, ont montré une causticité d'autant moindre qu'il y avait plus de radicaux méthyl (CH^3) dans la méthylamine injectée.

En ce qui concerne les effets généraux : l'élévation de la température s'est montrée d'autant plus rapide et plus marquée que l'on se servait d'une méthylamine contenant moins de CH^3, la sialorrhée, l'albuminurie étaient aussi d'autant plus abondantes que dans la méthylamine le nombre de méthyls était moindre; il survenait même de l'hématurie avec la diméthylamine et la monométhylamine.

Les constatations nécroscopiques montraient des phénomènes irritatifs sur les reins, l'intestin grêle, le foie, l'endocarde, d'autant plus intenses que l'on s'adressait à une méthylamine moins riche en CH^3.

Le chiffre toxique minimum, tombant de 30 centigr. pour la triméthylamine, à 10-15 centigr. pour la monométhylamine, en passant par 20 centigr. pour la diméthylamine par kilogr. du poids du corps de l'animal, vient du reste apporter son appui à la formule qui se dégage de ces recherches, que la toxicité générale des méthylamines est en rapport inverse du nombre de radicaux CH^3 qui entrent dans leur constitution.

Infections ———

Les poissons peuvent-ils être des intermédiaires dans la transmission de la tuberculose? *Congrès des Sociétés savantes*, 6 avril 1893.

Après avoir inoculé trois poissons avec des produits tuberculeux et en avoir nourri trois autres avec des crachats de phtisiques, on ne trouva chez les premiers, au point inoculé, que quelques rares bacilles de Koch à vitalité bien éteinte, puisque le cobaye résista à leur réinoculation. Le poisson n'est donc pas un agent de dissémination du bacille tuberculeux. Au contraire, il semble qu'il le faut considérer comme un agent précieux de l'épuration des eaux souillées ou charriant des produits tuberculeux par la pratique du tout à l'égout.